Ner 28. 10 lipca. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Uwagi sądowo-lekarskie

i przypadek samobójstwa przez powieszenie

podał **dr. L. Blumenstok.**

(Ciąg dalszy.)

Wracając po téj krótkiéj wycieczce do przedmiotu założenia mego, przechodzę do drugiego działu stłuczeń, a mianowicie do ugniecenia czyli długo trwającego ucisku wywartego na skórę i części miękkie. Ugniecenia wywołujemy albo za pomocą narzędzia tępego, mniéj lub więcéj twardego, najczęściéj pięścią lub palcami; albo też narzędziem długiém, podatném, mniéj lub więcéj szorstkiém, jak np. powrozem.

Ugniecenia pierwszego rodzaju znachodzimy najczęściéj na szyi osób dławionych lub zadławionych, a obrażenia te częstokróć są połączone ze sińcami; jednakowoż przy braku takowych nie można z przytoczonéj przyczyny wnioskować, że dławienie nastąpiło po śmierci. Zdaje mi się, że według tego, co wyżéj wspomniałem o ranach postrzałowych i kłótych ważniejsze naczynia nadwerężających, przypuścić można, że silne dławienie, a jest ono zazwyczaj silném, bo morderca nie lubi czasu tracić, wtedy tylko nie wywołuje podskórnego krwi wylania, jeżeli szybką śmierć za sobą pociąga, co jednakowoż nie zawsze się zdarza. Owszem są przypadki, w których dławienie nie tak szybko zabija, jak tego morderca pragnie, i że ostatni widzi się zmuszonym użyć innego jeszcze środka w celu przyspieszenia śmierci ofiary swojéj. Dochodziłem przyczyny śmierci staruszki, na któréj szyi bardzo wyraźne znachodziły się ślady palców dławiących, na głowie zaś rany cięte połączone z pęknięciem kości skroniowéj i znaczném wylaniem krwi na wewnątrz. Brak wielu objawów wskutek uduszenia występujących, jak niemniéj i inne nielekarskie okoliczności przemawiały za tém, że staruszka naprzód dławioną, a później dopiéro w głowę uderzoną została, i że właśnie wskutek udaru mózgowego umarła. W przypadku tym oględziny wykazały, że wszystkie ugniecenia na szyi połączone były z podskórném wylaniem krwi; nadto, że w miejscu odpowiadającém najsilniejszemu ugnieceniu, tam, gdzie przypadał palec gruby, znajdowała się dość wielka wynaczynionka w błonie śluzowéj chrząstki tarczowéj.

Odwrotny stosunek zachodzi przy ugnieceniach zdziałanych narzędziem długiém, podatném, okalającém szczelnie pewną część ciała, tu bowiem wyjątkowo tylko zdarza się podskórne wylanie krwi. Gdyby ugniecenia te wywołały te same następstwa, co ugniecenia pierwszego rodzaju, lub

stłuczenia właściwe, powłoki zewnętrzne kobiet naszych przedstawiałyby nieraz mozajkę różnobarwnych i różnokształtnych sińców, od ścisłego opasania kończyn i tułowia pochodzących. Doświadczenie jednak uczy, że silne opasanie zazwyczaj nie wywołuje wynaczynienia podskórnego, lecz znosi jedynie przemijająco, to jest na czas trwania ucisku drożność naczyń włosowatych; że pociąga za sobą zakleknięcie również przemijające części uciskanych i lekkie zaognienie i nabrzmienie części przyległych, a wyjątkowo tylko rzeczywiste wynaczynienie. Miałem sposobność widzieć dwa razy podbiegnięcie krwi po silném opasaniu: raz w przypadku, który następnie opiszę, w skutek silnego krępowania ramion powrozem; a drugi raz w przypadku nader rzadkim, opisanym już przezemnie obszerniéj w jedném z czasopism wiedeńskich [2]), w którym starcowi pijanemu podwiązano prącie słomą. W dostępnéj mnie literaturze sądowo-lekarskiéj znachodzę tylko jeden przypadek opasania prącia *(strangulatio penis)* u dziecka dwuletniego za pomocą włosów ludzkich, opisany przez Caspra [3]), któreto jednak obrażenie nie pociągnęło za sobą żadnych następstw dla zdrowia dziecka. W moim przypadku starzec umarł następnego dnia na udar mózgowy, tak więc o następstwach obrażenia mogłem się przekonać za pomocą nacięcia. Znalazłem na prąciu znaczne obrzęknienie napletka, a tuż pod nim brózdę na $1\frac{1}{2}$ linij szeroką, dość płytką, szaro zabarwioną, całe prącie okalającą; po nacięciu okazało się dość silne wynaczynienie podskórne, przebiegowi brózdy odpowiadające.

Ugniecenie koliste szyi za pomocą narzędzia podłużnego i podatnego, czyli duszenie w właściwém znaczeniu, które zazwyczaj bardzo szybko śmierć za sobą pociąga, nie różni się w niczém pod względem objawów miejscowych od opasania innéj części ciała; a zatém i to wynaczynienie w brózdzie wyjątkowo tylko się znachodzi. Rzecz to sama przez się tak prosta, że dziwić się wypada, jak do r. 1815 można było powszechnie sądzić, że każda brózda na szyi powieszonego okazuje przy nacięciu wynaczynienie krwi, i jak brak takowego można było poczytać za dowód, że narzędzie dławiące założoném zostało dopiéro po śmierci. Okoliczność ta stwierdza właśnie zdanie moje na wstępie wypowiedziane: trzymano się prawidła, że wszystkie obrażenia zadane za życia połączone są z podskórném wylaniem krwi, widziano oczyma znakomitości lekarskich, a nie ufano własnym oczom; boć trudno przypuścić, aby lekarze ówcześni nie zdołali odróżnić rzeczywistego wylania krwi od wrzekomego, lub aby zgoła brózd nie nacinali, celem przekonania się, czy wynaczynienie nastąpiło. Sądzę przeciwnie, że lekarze ówcześni nie odważyli się wystąpić przeciw zastarzałemu błędowi, który przez kilka wieków uchodził za pewnik, a głosy niektórych trzeźwych lekarzy, jak Daniela i Mancharta (w drugiéj połowie zeszłego stulecia) przebrzmiały jak na puszczy. Dopiéro Casper, idąc w ślad za poprzednikiem swoim w fizykacie berlińskim, Merzdorfem, dotarł do prawdy na podstawie doświadczeń zrobionych na królikach, a głównie na zwłokach ludzkich, a słynni lekarze sądowi z tamtéj strony Renu, jak Devergie i Orfila, wtórowali jego zabiegom. Pomijam pierwsze sprawozdanie Caspra o tym przedmiocie w r. 1846 ogłoszone [4]), ponieważ sam w ostatniém wydaniu dzieła swego na podstawie późniejszych badań pierwotne swoje zapatrywanie znacznie zmienił [5]); nie wchodzę téż we wszystkie szczegóły przez niego podane, lecz winieniem zwrócić uwagę, że znakomity i zasłużony ten autor, usunąwszy jeden błąd, popadł w drugi, bo miasto całkiem mylnego prawidła, ustanowił inne, które z czasem runąć musi. Bezwarunkowo zgodzić się można na zdanie jego, że rzeczywiste wynaczynienie krwi występuje w rowku nader rzadko i zdarza się tylko wyjątkowo; lecz trudniéj zgodzić się z Limanem [6]), który w najnowszéj pracy swéj zdanie to podnosi do rzędu prawidła, twierdząc, że wynaczynienie w rowku u powieszonych nigdy się nie zdarza, a jeżeli przecież występuje, to domyślać się należy, że oprócz powrozu inny jeszcze gwałt działał

[2]) Zeitschrift f. gerichtl. Medizin IV Jahrgang 1868, nr. 10 i 11.

[3]) Handbuch d. gerichtl. Medizin. I. pag. 303.

[4]) Denkwürdigkeiten zur med. Statistik u. Staatsarzneikunde, Berlin 1846. pag. 81—114.

[5]) Handbuch der gerichtlichen Medizin, IV Auflage, Berlin 1864.

6) Vierteljahrschrift f. gerichtl. Medizin 1868, zeszyt 2.

na szyję. Rzeczą jest jasną, że wynaczynienia w rowku u powieszonych nader rzadko zdarzyć się mogą; a to z następujących trzech przyczyn: 1) ponieważ wynaczynienia w ogóle rzadko występują po opasaniu; 2) ponieważ do uduszenia człowieka przy wieszaniu nie potrzeba szyi krępować silnie, bo zdarza się często, że ludzie powieszeni w dość przestronéj pętlicy tracą szybko przytomność i życie tak dalece, że w takich przypadkach nie znachodzimy po śmierci nawet śladu rowka, a tém mniéj może być mowa o wynaczynieniu krwi. 3) Tam zaś, gdzie narzędzie dławiące mocno i szczelnie przylega do szyi, następuje śmierć bardzo szybko, a w przypadkach tych nie znajdujemy wynaczynienia z tego samego powodu, co przy ranach postrzałowych i kłótych, które nadwerężają ważne naczynie krwionośne. Mimo to wszystko jednak znachodzą się niewątpliwie wynaczynienia w bróździe u powieszonych, jak się zdarzają w rowkach powstałych po opasaniu innych części ciała; lecz jeżeli występują, to tylko w takich przypadkach, w których pomimo dość silnego opasania wyjątkowo śmierć nie szybko następuje, lub u ludzi wcześnie jeszcze odciętych i do życia przynajmniéj chwilowo przywróconych. Sam Casper uważał w ostatnich czasach brózdy pręgowate *(blutrünstige Strangwarken)*.

Tenże autor posunął się jednak zbyt daleko, twierdząc, że brózdy u powieszonych są czystym objawem pośmiertnym. Sądzę, że twierdzenie to trzeba zmienić w ten sposób, że z powodu szybko następującéj śmierci u powieszonych brózda zazwyczaj wytwarza się po śmierci dopiéro, lecz wśród wyjątkowych stosunków powstaje i na żywym, a wtedy może być połączona z podbiegnięciem krwi. Maschka [7]) u trzech powieszonych do życia przywróconych uważał bardzo wyraźne brózdy brunatne i twarde, przez kilka dni się utrzymujące, a w jednym z tych przypadków szyja była tak zaognioną i nabrzmiałą, że musiano stósować okłady zimne. Podobne przypadki widział i Casper, a więc sam się zbija. Zresztą dziwnąby było rzeczą, gdyby powłoki i części miękkie szyi posiadały wyłączny przywilej skutecznego opierania się sile narzędzia opasującego, którego, jak codziennie przekonać się możemy, inne części ciała wcale nie posiadają. Wytwarzaniu się brózdy podsilnym uciskiem mogą stać wprawdzie na przeszkodzie niektóre okoliczności, jak np. chudość ciała, gęsty zarost; ale przeszkoda ta nie tyczy się wyłącznie szyi, lecz wszystkich części ciała.

Wreszcie twierdzi Casper, że kształt rowka nie zależy wcale od rodzaju użytego narzędzia, a z tego wynikłoby, że lekarz sądowy po składzie brózdy nie może nigdy sądzić o rodzaju użytego narzędzia, co w praktyce jest nieraz rzeczą nieposledniéj wagi. I tu Casper sam po części się zbija, ponieważ przyjmuje dwojakiego rodzaju rowki, jedne powstałe po użyciu narzędzi twardych, szorstkich, otarcie przyskórni wywołujących, nazywa strupieszałemi *(mumificirte Strangrinnen)*; są one co do barwy i kształtu podobne do skóry, na którą krótko przed śmiercią przykładano gorczyczniki lub pryszczydła; drugie zaś, narzędziami miękkiemi, gładkiemi zdziałane, są miękkie, jasno-niebieskie, brudno czerwone, lub zgoła nie zabarwione. A ponieważ rzecz w istocie tak się ma, twierdzenie to ostatnie również za prawidło uważaném być nie może, zwłaszcza że każdemu lekarzowi sądowemu wiadomo, jak dalece czasem pewne części narzędzia duszącego, jak np. guzy, węzły odbijają się wiernie w skórze powieszonego, tak, że przecież z niejakiém prawdopodobieństwem o rodzaju i kształcie narzędzia z postaci brózdy sądzić, lub przynajmniéj orzekać można, czy uduszenie nastąpić mogło za pomocą okazanego nam narzędzia, lub nie.

Te uwagi nasunęły mi się przy opisać się mającym przypadku, a podając je, powtarzam, że nie roszczę sobie bynajmniéj prawa wystąpienia z czémś nowem; czynię to jedynie stosując się do zdania słynnego lekarza, że „rzecz starą można tak przeobrażać i przedstawiać, aby na nowo niejaką korzyść przynieść mogła“. (C. d. n.)

---

[6]) Ueber diagnostische Irrthümer in der gerichtl. Medizin. Prager Vierteljahrschrift, III. Band, 1863.

Wyciąg z igliwia świerkowego,

służący do kąpiel

wyrobiony w **Krynicy przez p. Nitribitta**, Aptekarza,

ocenił pod względem składu chemicznego

Adolf Aleksandrowicz, Członek T. N. krak.

Na posiedzeniu Komisyi balneologicznéj dnia 4 grudnia 1868 p. dr. Zieleniewski, sekretarz, przedstawił komisyi wyciąg z igliwia świerkowego do kąpiel wyrobiony przez p. Nitribitta, aptekarza w Krynicy, z życzeniem, aby komisya rzeczony wyrób oceniła.

Mając sobie tę czynność poruczoną, składam obecnie niniejsze sprawozdanie:

Wyciąg, który do badań wziąłem, znajdował się w flaszeczce korkiem zwyczajnym zatkanéj, w ilości mniéj więcéj trzech uncyj. Był to płyn gęstawy, nieprzeźroczysty, barwy ciemno-cisawéj. Na dnie flaszeczki znajdował się niewielki osad téj saméj barwy, co płyn. Woń posiadał żywiczno balsamiczną, smak odpowiedni woni, mocno ściągający.

Ciężar gatunkowy czystego płynu bez osadu wynosił 1.0784, płynu zaś ważonego wspólnie zaś ważozego z osadem 11112. Działanie jego na papierki probiercze było obojętne. Rozczyny alkaliów, jako też węglanów alkalicznych nie sprawiały w tym płynie żadnéj zmiany. Kwasy rozcieńczone tworzyły znaczny osad barwy cisawéj, który wydzielony i opłókany wodą przepędzoną jak najdokładniéj, okazywał własności kwasu huminowego.

Rozczyn chlorku żelazowego utworzył obfity osad barwy ciemnéj, brudno-zielonéj, pochodzący od właściwego kwasu garbnikowego.

Po przepędzeniu odpowiedniéj ilości wyciągu w stósownym przyrządzie, otrzymana z przepędzenia ciecz bezbarwna posiadała woń aromatyczną przyjemną, olejek lawendowy przypominającą. Działanie téj cieczy na papierki lakmusowe było obojętne.

Na pozostałość w retorce z poprzedniego przepędzenia nalano kwasu siarkowego rozcieńczonego i przepędzano powtórnie. Po têm przepędzaniu otrzymana ciecz była również bezbarwną, lecz posiadała woń daleko silniejszą i nie tak przyjemną, jak poprzedzająca. Działanie jéj było mocno kwaśne.

Po uskutecznieniu stósownych badań okazało się, iż zawierała w sobie znaczną ilość kwasu mrówkowego, albowiem ilość jego $^1/_{10}$ odsetek wynosiła, a przytem w małéj ilości kwas octowy i masłowy. W celu ściślejszych badań, a głównie dla przekonania się, czy i jakie składniki kopalinowe w sobie zawiera, przedsięwzięto następne dochodzenie.

10 gramów wyparowano na miseczce platynowéj w łaźni wodnéj do gęstości twardego bulionu. Otrzymana pozostałość z wyparowania barwy ciemno-cisawéj wynosiła 2 gramy, to jest 20 odsetek. Pozostałość wspomniona, w téjże saméj miseczce platynowéj wystawiona na działanie podwyższonéj ciepłoty, zamieniła się w masę węglistą gębczastą. Następnie po spaleniu węgla otrzymana pozostałość solna barwy błękitnéj ważyła 0,551 gramów = 5,51 odsetek, z któréj woda rozpuściła 5,28 odsetek, złożonych głównie z węglanu potasowego i cokolwiek chlorków i siarkanów alkalicznych.

Pozostałe zaś 0,204 odsetek w wodzie nierozpuszczalne zawierały w swym składzie kwas krzemowy, węglan miedziowy, węglan wapniowy, węglan magnowy i glinkę z kwasem fosforowym.

Z badań powyżéj przytoczonych okazuje się, iż wyciąg, przez p. Nitribitta do ocenienia nadesłany, przyrządzonym został za pomocą wytrawiania zmiażdżonego igliwia świerkowego z wodą, do któréj dodano odpowiednią ilość wodanu potasowego, a następnie przez wydzielenie części płynnych od włókna za pomocą wyciśnienia.

A zatêm wyciąg tym sposobem otrzymany zawiera po części naturalne składniki igliwia, po największéj zaś części utwory powstałe przez działanie ługu potasowego na niektóre składniki igliwia.

Głównemi składnikami badanego wyciągu są kwas huminowy, kwas garbnikowy właściwy i kwas mrówkowy, wszystkie w połączeniu z niedokwasem potasu, tudzież istota żywiczna i olejek lotny. Podrzędnemi składnikami są kwas octowy, kwas masłowy, kwas siarkowy, kwas fosforowy, kwas krzemowy, chlor, niedokwas sodu, niedokwas wapniu, niedokwas magnu i niedokwas glinu, które w części należą do składników samego igliwia, a w części pochodzą z wody do wytrawiania użytéj. Miedź, którą przy badaniach wykryto, uważać należy jako przypadkowe zanieczyszczenie pochodzące bądźto z powodu, iż wytrawianie odbywało się w naczyniach miedzianych, lub téż z powodu, iż do miażdżenia igliwia, tudzież wygniatania wyciągu użyto narządów mosiężnych; albowiem przyrządzony przezemnie wyciąg w naczyniach szklanych nawet śladu miedzi nie wykazał. Gdyby więc lekarze uznali za rzecz korzystną zastosowanie tego środka pod względem leczniczym, wypadałoby zwrócić uwagę p. Nitribitta na to, aby przyrządzając rzeczony przetwór, unikał przyrządów metalowych, które możnaby zastąpić bardzo korzystnie drewnianemi.

Dla porównania sprowadziłem wyciąg z igliwia świerkowego wyrabiany w fabryce wyrobów wełny leśnéj w Remdzie przy lasach Turyngskich. Wyciąg przerzeczony zawiera te same składniki, jakie wykazałem w poprzednim, i jak się zdaje, przyrządzony został tymże samym sposobem.

Różnice, jakie między niemi zachodzą, są następujące:

1) Wyciąg z Remdy jest zgęszczonym przez wyparowanie do tego stopnia, iż jedna jego część co do gęstości odpowiada cztérem częściom wy-

ciągu przyrządzonego w Krynicy, i to, jak się zdaje, w celu dogodniejszych przesyłek.

2) Do przyrządzenia wyciągu w Remdzie użyto zaledwie połowę wodanu potasowego, jaka wykazaną została w wyciągu krynickim.

3) Wyciąg z Remdy nie rozpuszcza się dokładnie w wodzie, gdyż pozostawia 24 odsetek części nierozpuszczalnych (huminu), które powstały z rozkładu składników rzeczonego wyciągu podczas zgęszczania go.

4) Olejek lotny, uroniony podczas zgęszczania wyciągu w Remdzie, zastąpiono przez domięszanie olejku terpentynowego już do zgęszczonego wyciągu.

Z czego się okazuje, iż wyciąg krynicki korzystniejsze przedstawia warunki pod względem działania leczniczego, niż turyngski, z tém jednakże zastrzeżeniem, iż pierwszego stosunkowo 3 razy większą ilość potrzeba przeznaczać do kąpieli, niż drugiego, a ponieważ wyciągu z Remdy biorą na jednę kąpiel 8 łutów, krynickiego wypadnie brać 24 łuty.

Kraków dnia 20 marca 1869.

Piśmiennictwo lekarskie.

Die Lehre von der Kindsabtreibung und vom Kindsmord. Gerichtärztliche Studien bearbeitet von dr. Heinrich **von Fabrice**, k. Bezirksgerichtsarzt.— Erlangen, Verlag von Ferd. Enke, 1868. (X i 431 stron. w 8ce w.)

Dzieło powyższe nie zawiera wprawdzie nowych, samodzielnych poszukiwań autora; wszelako zaleca się nader staranném i po większéj części krytyczném zużytkowaniem rozległéj literatury sądowo-lekarskiéj, dotyczącéj się spędzenia płodu i dzieciobójstwa, a nadto zestawia w systematycznym porządku wiele wiadomości anatomicznych, fizyologicznych i położniczych niezbędnych dla lekarza sądowego w rozstrzyganiu wspomnionych pytań, i z tych powodów jest nader pożądanym w praktyce sądowo-lekarskiéj podręcznikiem.

Część I pod napisem: „Wiadomości wstępne“ *(Vorstudien)* zawiera: 1) szczegóły dotyczące się rozwoju płodu w ogólności (str. 11—44); 2) rozwój pojedynczych narządów ciała płodowego (str. 45—97); 3) opis płodu wykształconego (str. 98—125); 4) choroby jaja i płodu (str. 126—144); 5) poród i połóg (str. 145—158); 6) noworodek żywy (str. 159—179); 7) zwłoki noworodka (180—196). Pod względem rozkładu możnaby w téj części zarzucić, że cechy płodu dojrzałego, donoszonego są w kilku miejscach rozrzucone (rozdz. 3 i 6), tudzież. że anatomią patologiczną płodu niewłaściwie pomieszczono w rozdziale (6tym) o noworodku żywym. W ogóle ustępy anatomiczno-fizyologiczne téj części wiele byłyby zyskały, gdyby dla objaśnienia dodano ryciny.

W części II rozbiera autor „Spędzenie płodu“, a mianowicie w rozdziale 8mym stronę prawniczą (str. 199—209) według rozmaitych prawodawstw,— w rozdziale zaś 9tym stronę lekarską dotyczących dochodzeń (str. 210—239). Przy wyliczonych środkach t. zw. poronnych nie ma wcale opisów botanicznych, które w tak obszernéj monografii nie byłyby zbytecznemi; ustęp o zaśniadach (str. 235) jest nader niedokładny.

Część IIIcia „o dzieciobójstwie“ zaczyna się również od rozbioru prawniczego (str. 243—257). W ostatnim rozdziale zastanawia się aut. kolejno: 1) nad pojęciem noworodztwa (str. 258—263); 2) dojrzałości (str. 262—272); 3) zdolności do życia str. 272—282); 3) nad znaki świadczącemi o tém, że dziecię żyło podczas porodu i po porodzie (str. 282—243); 5) nad badaniem przyczyny śmierci noworodka (str. 343—403); i 6) nad śledzeniem matki str. 403—413); wreszcie 7, w dodatku przyłącza przepisy z dotyczącego regulaminu sądowo-lekarskiego pruskiego i bawarskiego, tudzież porównanie miar i wag różnych krajów (str. 413—423). Co do szczegółów nasuwa się uwaga, iż rzecz o szczątkach pępowiny (str. 338.) i badaniu narzędzi krążenia (str. 339) stosunkowo zbyt zwięźle jest obrobiona; to samo powiedzieć można o uduszeniu gazami szkodliwemi (str. 374) i o uszkodzeniach mechanicznych płodu (str. 390 i nastp.); wreszcie w miejsce przytoczonego regulaminu pruskiego i bawarskiego pożądany byłby szczegółowszy od tychże schemat, będący niejako krótkiém powtórzeniem całego tego ważnego rozdziału i wskazówką przy samych już oględzinach zwłok noworodka.

Papier i druk miejscami nie zalecają się dobrocią.

St. J.

Wyciągi z pism lekarskich.

Fr. Falk: Barwa płuc noworodków i znaczenie tejże sądowo-lekarskie.

Autor w następujący sposób streszcza wyniki obszernych swych w tym przedmiocie poszukiwań:

1) Barwa płuc noworodków w miarę różnych warunków fizyologicznych lub chorobowych może się przedstawiać w najrozmaitszych odcieniach, począwszy od białego aż do czarnego.

2) Płuca w pierwszych okresach życia płodowego są blado-czerwone, lecz w miarę zwiększającéj się w nich ilości krwi i wzrostu właściwych składników tkankowych, przybierają barwę ciemniejszą, wszelako tak, że z saméj barwy nie da się wyprowadzić pewny wniosek co do wieku płodu.

4) Płuca u dzieci donoszonych, które nie wykonywały wcale ruchów oddechowych, wprowadzających doń powietrze, są w ogóle ciemno-niebieskie; u dzieci, które oddychały skutecznie, są jasno-czerwone; bliżéj określić tych barw niepodobna, jako zależących od zmiennego w nich stosunku powietrza i krwi, z kąd łatwo téż pojąć, że nie wszystkie części jednego i tego samego płuca płodowego, mianowicie takiego, które oddychało, jednakowe mają odcienie.

4) Ciemna barwa płuca płodowego może miejsca ustąpić jasnéj i na odwrót jasna barwa płuca, które oddychało, może się zamienić w ciemną, pomimo, że płuco w pierwszym razie nie przestało być bez powietrza, a w drugim razie nie utraciło powietrza. Pojęcia o płucu „jasném lub ciemném“ z jednéj strony, a „płodowém lub zawierającém powietrze“ z drugiéj, nie są bynajmniéj równoznaczne.

5) Dla tego „marmurkowanie wysepkowate“ Caspra nie może samo przez się uchodzić za dowód życia zewnątrz-macicznego, ponieważ ten niewyraźny rozdział tkanki jasnéj i ciemnéj sam przez się jeszcze niekoniecznie dowodzi niezupełnego napełnienia powietrzem płuc, jakie w saméj rzeczy następnie po krótkiém nawet życiu zewnątrz macicy.

6) Ważniejszą od barwy główńéj lub od zabarwienia plamistego jest ta okoliczność, że w płucach, które oddychały, wskutek zmian anatomiczno fizyologicznych daje się spostrzegać rodzaj rysunku mozaikowego, powstającego z tąd, że siatka naczyń napełnionych wyraźnie krwią jasnoczerwoną otacza pęcherzyki, które, nadęte powietrzem, mają postać białawych perełek. Ten rysunek mozaikowy nie jest we wszystkich częściach płuc zarówno wyraźny: gdzie się jednak znajduje choćby na małéj przestrzeni, tam świadczy o tém, że płuca oddychały; gdy zaś ruchy oddechowe przedwczesne rzadko kiedy mogą wprowadzić do płuc ilość powietrza godną wzmianki: przeto, jeśli w pojedynczym przypadku spostrzeżenie kliniczne nie stwierdzi, że takie ruchy oddechowe się odbywały, to rysunek ów świadczyć będzie, że płód oddychał zewnątrz macicy. Przez to zaś barwa płuc staje się pośrednio ważną wskazówką do rozstrzygnięcia pytania, czy mamy do czynienia z płodem żywo urodzonym, lub nieżywo urodzonym.

7. Rozmaita ilość krwi w płucach, począwszy od niedokrewności aż do przekrwienia, nie zmienia wartości sądowéj koloru płuc; w płucach przekrwionych wprawdzie trudniéj jest rozpoznać rysunek mozaikowy, ale starannie śledząc, mianowicie za pomocą lupy, zawsze można sobie dać radę.

8) Płuca niedokrewne poznać można po ich barwie bladéj, niemal białéj; przekrwione po barwie ciemno-błękitnéj, oniemal czarniawéj: te odmiany barw, zależne od niedokrewności lub przekrwienia, występują mianowicie wyraźnie w płucach zawierających powietrze.

9) W płucach przekrwionych nader ostrożnie wnioskować należy z ich barwy o tém, czy mamy do czynienia z opuszczeniem się krwi pośmiertném, lub téż ze skutkiem napływu krwi żywotnego.

10) Gnicie sprawia téż ciemniejszą barwę płuc zawierających powietrze; a mianowicie można w nich, podobnie jak po większéj części w płucach płodowych, rozpoznać z barwy, że mamy do czynienia ze skutkami zgnilizny. Płuc, które oddychały, od płuc płodowych dopiéro wtedy nie można odróżnić, gdy ze wszech stron rozwijające się pęcherzyki z gazów zgniłych, tudzież rozpadanie się samych pierwocin tkankowych, zniesie cechy charakterystyczne tego narzędzia.

11) Rzadka sprawa chorobowa, zwątrobienie białe, czyni płuca jasnemi, nader podobnemi do niedokrewnych; w tych razach tylko próba hydrostatyczna może rozstrzygnąć wątpliwość.

12) Wskutek zwątrobienia czerwonego płuco, które oddychało, nabiera barwy nader podobnéj do płuc płodowych, mianowicie przekrwionych; po saméj barwie niepodobna rozpoznać sprawy zapalnéj w płucach.

13) Barwa płuc, które oddychały, pozostaje nawet w późniejszych okresach życia pozamacicznego prawie jednakową; nie można przeto wnioskować z niéj o tém, czy dziécię jest noworodkiem.

14) Wdmuchywanie powietrza, które rzadko się zdarza w przypadkach sądowych, zmienia, jeśli zdołano wpędzić powietrze do pęcherzyków, barwę miąższu płodowego płuca w ten sposób, że takowe staje się nadzwyczaj podobném do płuca niedokrewnego, które oddychało; z saméj barwy można tylko z wielkiemi ograniczeniami, i to nie zawsze, wyprowadzić cechy świadczące o tém, że powietrze było wdmuchane.

(Vjschr. f. ger. u. öffentl. Medic. N. F., Bd. X, pg. 1—86. u. 207—240.)

St. J.

Colin: Czy mięso zwierząt dotkniętych karbunkułem jest szkodliwe?

Z doświadczeń swych wnosi C., że karbunkuł udzielić się może przez szczepienie nietylko zwierzętom ssącym (i to daleko łatwiéj roślinożernym, niż mięsożernym), ale i ptakom. Proste karmienie psów, świń, drobiu i królików surową krwią i surowém mięsem zwierząt dotkniętych karbunkułem okazało się nieszkodliwém, o czém już Renault dawniéj po części się przekonał. I u człowieka zdaje się, że zarażenie mięsem karbunkułowém przez błonę śluzową przewodu trawienia nienaruszoną nie następuje, za czém przemawiają różne spostrzeżenia. C. sądzi, że sok żołądkowy niszczy

jad karbunkułu. Dawszy połknąć mięso niewątpliwie karbunkułowe psu mającemu przetokę (fistułę) żołądkową, wydobył przez takową po kilku godzinach papkę pokarmową, przez szczepienie któréj nie można było wywołać téj choroby. Podobnież znikała własność przenoszenia karbunkułu ze krwi zwierząt tą chorobą dotkniętych, jeśli przez kilka godzin krew ta w ciepłocie ciała wystawiona była na działanie soku żołądkowego wziętego ze zwierzęcia żywego. Ostatecznie wnosi C., że nie potrzeba zabraniać sprzedaży mięsa karbunkułowego. *(Comptes rendus LXVIII. 135—139. Centralbl. f. d. med. Wiss. 19. 1869).* Spostrzeżenia tego rodzaju były już dawniéj znane, nie upoważniają jednak bynajmniéj do usunięcia zakazu używania mięsa zwierząt karbunkułowych na pokarm: a to choćby z obawy udzielenia się zarazy osobom sprzedającym to mięso.

St. J.

v. Krafft-Ebing: Prosty sposób leczenia doszczętnego torbielów skóry głowy.

K. E. w powyższym celu wstrzykuje do guza (raz jeden) za pomocą strzykawki Pravaza kilka kropel roztworu 0,65 *tartari stibiati* w 15,0 wody przekroplonéj. Bez żadnych znacznych zjawisk zapalnych można następnie dnia drugiego lub trzeciego miernym naciskiem wydalić otworem nakłócia torbiel wraz z treścią. Błona torbiela nie przedstawia zjawisk zapalnych, ani też treść ciałek ropnych. W większych torbielach dobrze jest, jak się zdaje, wyciągając rurkę strzykawki, wpuścić kilka kropel roztworu do przewodu z nakłócia pochodzącego, ażeby brzegi tegoż strupieszały, przez co torbiel łatwiéj da się wycisnąć. K. E. stosuje ten sposób od r. 1863 i nie widział po nim jeszcze powrotu guza.

(Berl. klin. Wochenschr. 11. 1869).

St. J.

Sprawozdania z posiedzeń

towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Towarzystwo lekarzy galicyjskich we Lwowie.

Posiedzenie 6te dnia 5go czerwca 1869.

Obecnych członków 18.

I. Po zagajeniu przez przewodniczącego kol. Maciejowskiego posiedzenia, odczytaniu i przyjęciu protokołu z ostatniego posiedzenia, zapytuje kol. przewodniczący, jak daleko zaszła w swych pracach komisya wybrana na dniu 6go czerwca 1868 w celu zbadania szkodliwych wpływów na zdrowie mieszkańców m. Lwowa rzeczki Pełtwi, i usunięcia tych szkodliwości?

Komisya oświadcza, że, jakkolwiek jest czynną i niektóre pozbierała już materyały, nie zaszła w swych pracach (mając z różnemi do walczenia trudnościami) tak daleko, aby mogła już towarzystwu ich wynik udzielić; spodziewa się jednak, że w krótkim czasie będzie mogła to uczynić.

II. Na wniosek kol. Molendzińskiego uchwala zgromadzenie po dłuższéj dyskusyi wysłać dwóch delegatów na zjazd lekarzów i przyrodników mający się zacząć 13 września 1869 r. w Krakowie, i obiera w tym celu koll. Czerkaskiego Juliana, i Molendzińskiego Józefa.

Oraz uchwala zgromadzenie zachęcić pisemnie w imieniu towarzystwa resztę członków miejcowych i zamiejscowych do brania jak najliczniejszego udziału w tym zjeździe.

III. Kol. Molendziński przedstawia dziewczynę 19letnią, u któréj w skutek próchnienia kości w stopie wykonał operacyę według Pirogowa i Symego; gdy jednak podczas operacyi się pokazało, że pozostała kość piętowa również jest schorzała, był zmuszony i tę część stopy wyłuszczyć. Skrócenie odnogi wynosi 1″ m. wied. Chora chodzi w trzewiku z odpowiednio podwyższonym obcasem i prawie nie utyka na nogę krótszą. Leczenie trwało 5 tygodni; chora dobrze odżywiona. Następnie okazał chorego, u którego po zagojeniu złamania powikłanego przedudzia prawego pozostał odszczep kości na tylnéj ścianie kości goleniowéj. Wcelu wydostania go, wydłutował prostopadły otwór w kości goleniowéj przez całą téjże grubość i wyjął wspomniany odszczep długości 4″ w. m., który też pokazał zgromadzeniu. Chory, mając ranę zupełnie zagojoną, chodzi należycie jak się o tém zgromadzenie przekonało.

Zgromadzenie uchwala ferye do września.

Na czém posiedzenie zamknięto.

Dr. O. Widman,
zastp. sekretarza.

Rozmaitości.

Zapisy ś. p. dra Bącewicza.

Ze zgonem zmarłéj w m. kwietniu r. b. w Warszawie wdowy po ś. p. drze Janie Bącewiczu Karoliny z Unierzyckich, wchodzi w wykonanie testament ś. p. Bącewicza, złożony w formie tajemnéj (mistycznéj) rejentowi Jasińskiemu, spisany przez testatora własnoręcznie dnia 20 lipca 1864 r., mocą którego, oprócz zapisów prywatnych, przeznaczone jest dla Warszawskiego towarzystwa lekarskiego, na kupno placu i wystawienie domu 150,000 złp. 2) Na stypendya dla uczniów Szkoły głównéj warszawskiéj, dla kształcenia się w wyższych zakładach naukowych za granicą 100,000 złp. 3) Dla niezasobnych pięciu wdów po lekarzach do rozdziału procent od legatu 50,000 złp. 4) Dla ociemniałych

przy instytucie głuchoniemych złp. 10,000. 5) Książki lekarskie do rozdzielenia przez Warszawskie towarzystwo lekarskie pomiędzy niezasobnych uczniów. 6) Instrumenta chirurgiczne dla wydziału lekarskiego szkoły głównéj warszawskiéj.

Na czterech pierwszych zapisach dożywocie służyło wdowie i dlatego obecnie zapisy te wchodzą w wykonanie. Książki oraz instrumenta już dawno wydano.

Ś. p. Bącowicz skończył swój testament następnemi słowy do wnuka:

„Wnuku mój! nie czyń mi wyrzutów, żem cię skrzywdził, robiąc legata. Wiedzieć masz, że całe mienie zdobyłem krwawą i długoletnią pracą i oszczędnością. Nie mogłem przenieść na sobie, żebyś ty opływał w zbytkach, a ja nie miał pociechy umierając, żem wspomógł biednych, otarł łzy sieroty i wdowy. Odziedziczysz i tak piękne mienie: jeżeli będziesz żyć w bojaźni bożéj, pracować szczerze i uczciwie, wystarczy ci ono, zapewni przyzwoity dostatek i tobie i twoim następcom.“ *(Kur. Codz.)*.

KRONIKA.

Jubileusz 50 rocznicy zawodu lekarskiego obchodzić będzie w dniu 24 sierpnia r. b. profesor Antoni Sławikowski, który w r. 1819 otrzymał w Wiedniu stopień doktora medycyny i magistra okulistyki, zrazu pełnił we Lwowie kolejno kilka urzędów szpitalnych, w r. 1831 świadczył ważne przysługi podczas panowania cholery nagminnéj, następnie zaś został profesorem nadzwyczajnym okulistyki w szkole chirurgicznéj lwowskiéj i galicyjskim lekarzem ocznym krajowym, na którymto urzędzie corocznie objeżdżał całą prowincyą. Od r. 1851 sędziwy jubilat jest profesorem zwyczajnym okulistyki w uniwersytecie Jagiellońskim.

Stopień doktora medycyny w uniwersytecie Jagiellońskim otrzymał w dniu 29 czerwca r. b. JP. Adolf Goldberg z Tarnopola, a stopień magistra farmacyi w dniu 20 czerwca r. b. JP. Antoni Tenczyn.

Stopień doktora medycyny otrzymał w dniu 22 cz. r. b. w szkole gł. warszawskiéj JP. Czajewicz, obroniwszy rozprawę p. n. „O tkance tłuszczowéj i jéj znaczeniu fizyologicznem ze szczególnym względem na rolę tłuszczów w zmianie materyi,“ zawierającą własne poszukiwania nad tkanką tłuszczową, dokonane przez autora w r. 1867 w pracowni prof Hoyera; w dniu zaś 25 czerwca r. b. uzyskał w téjże szkole głównéj stopień dra medycyny JP. Szymon Portner (tłómacz fizyologii Hermana na język polski), którego rozprawa inauguralna „O działaniu soli potażowych na krążenie,“ również napisaną była pod kierunkiem prof. Hoyera.

Przy wyborze dziekana zgromadzenia doktorskiego wydziału lekarskiego w Pradze w dniu 8 cz. zwyciężyło stronnictwo czeskie, obrano bowiem dziekanem dra Wacława Stańka, zasłużonego autora anatomii w czeskim języku i współredaktora „Czasopisu lekarzy czeskich,“ który otrzymał 112 głosów, kandydat zaś Niemców dr. Ritter 109 głosów.

Druga sesya zjazdu lekarskiego międzynarodowego (którego sesya pierwsza była w r. 1867 podczas wielkiéj wystawy w Paryżu), odbędzie się w r. b. we Florencyi od dnia 20 września do 2 października. Program narad jest następujący:

I. O zaduchu bagiennym. Warunki sprzyjające jego rozwojowi w różnych krajach. Działanie tegoż na ustrój ludzki. Skuteczne środki przeciwko jego przyczynom i działaniom.

II. O wartości terapeutycznéj różnych sposobów leczenia raka; ich wskazania i przeciwwskazania; wartość leczenia ogólnego.

III. O leczeniu ran postrzałowych ze względem na postępy sztuki wojennéj i nowoczesnego prawa międzynarodowego.

IV. O warunkach hygienicznych szpitalów i wartości leczenia chorych po domach.

V. O wpływie dróg żelaznych na zdrowie człowieka.

VI. O warunkach wpływających na powstawanie chorób nagminnych (endemicznych i epidemicznych) w wielkich miastach. O środkach zapobiegających tymże i o korzyściach, jakie w tym względzie dałyby się osiągnąć z wielkich rzek i mórz, nad któremi są położone.

VII. O prawach i obowiązkach lekarza w stosunku do prawodawstwa różnych krajów i o poprawie, jaka w tym względzie jest pożądaną.

Pielgrzymka do Mekki. Piszą do francuzkiego dziennika urzędowego *(Journal officiel)* z Dżeddah nad morzem Czerwoném dnia 10 kwietnia r. b., że liczba pielgrzymów tegorocznych do Mekki wyniosła co najmniéj 110,000. Pomimo tego stan zdrowia był zadawalniający. Wszystkie przepisy komisyi zdrowia międzynarodowéj były starannie wykonane, co szczególnie zawdzięczać można gorliwości dotyczących władz tureckich. Między innemi środkami ostrożności pilnie na to baczono, aby pielgrzymi o ile możności rozpraszali swe obozowiska dla uniknięcia niebezpieczeństw z wielkiego nagromadzenia ludzi wynikających. W Mekce, zarówno jak w Medynie, wszystkie gospody dla pielgrzymów świeżo wapnem wybielono, ulice utrzymywano w czystości, i kilka razy na dzień polewano.

U stóp góry Araratu, gdzie pielgrzymi spełniali zwykle ofiary, zawczasu pomyślano o stósownych na to miejscach i przysposobiono głębokie doły dla zakopywania odpadków zwierząt zarzezanych. Wszystkie więc środki zapobiegające, zalecone przez komisyą międzynarodową, która obradowała w Stambule po wielkiéj epidemii r. 1865, były starannie wykonane; o ile ony jednak przeszkodzą przenoszeniu się cholery do Europy, to dopiero przyszłość pokaże, w tym roku bowiem na szczęście żaden z pielgrzymów nie przywiózł téj choroby do Mekki.

Do dzisiejszego nru dołącza się osobny **Dodatek**.

Dodatek do Nru 28. „Przeglądu lekarskiego“.

z dnia 10. lipca 1869.

BIBLIOGRAFIA.

Czasopisma lekarskie polskie.

(Dok.)

Klinika nr. 10—25. Pilawski: Sprawozdanie ze szpitalu św. Kunegundy w Rad(z)yniu za r. 1867 (nr. 14 — 16). Bruner: Przyczynek do kazuistyki chorób n. sympat. (10). Sztam: Obłąkanie szybko przemijające (21). G. Lewandowski: Zapalenie ślinianek (24). Kuszkowki: Ostra choroba Brighta (13).

T. Belke: O syfilidach suchych (10). Tenże: Sprawozd. z oddziału chorób wener. i skórnych (11, 12). Bursztyński: Kilka uwag o życiu bromu i bromku potasu (22). Przystański: Kumys czyli mleko fermentowane (23, 24). Zieleniewski: Krynica w r. 1868 (15, 16). Dymnicki: Busk(o) w r. 1868 (18, 19). Karmin: O zboczeniach ruchu. Przyczynek balneo-elektroterapeutyczny (21, 22, 25). Korzeniowski: Przepuklina pępkowa zaciśnięta i nowa modyfikacya w sposobie operacyjnym (17). Talko: Ogólna rozedma podskórna w skutek złamania 11 żeber (18, 19). Tenże: *Elephantiasis extremit. infer.* (22). Tenże: Słówko o ginekomastyi (12, 13). Świderski: Podskórne wstrzykiwanie wyciągu wodnego sporyszu żytniego w długotrwałém zapaleniu macicy (20). Dobieszewski: Gheel (odpowiedź dr. Rothemu) (14). Munkiewicz: O psorospermach u świń (19). Strzyżewski: Przyczynek do statystyki lekarskiéj (m. Tuszyn w Piotrkowskiém) (20).

Pamiętnik Towarzystwa lek. warszawsk., zeszyt 3—6. Chomętowski: O leczeniu obłąkanych bez użycia środków krępujących (zesz. 6). Taczanowski: Ekscytacya maniakalna (4). Fr. Tournelle: Sprawozdanie z podróży odbytéj do Niemiec i innych krajów Europy zachodniéj w celu zwiedzenia ważniejszych zakładów dla obłąkanych (3). Helbich: Odejście kamienia żółciowego stolcem (4). Neugebauer: Wycięcie wielkiego guza macicy wraz z lewym jajnikiem z niepomyślnym skutkiem (5).

Prace Polaków w pismach zagranicznych.

Centrentralblatt f. d. medic. Wiss. nr. 16, 17. Hoyer: *Zur Histologie des Knochenmarkes.* (Aut przychodzi do wniosku, że szpik kości ma budowę podobną do budowy śledziony.)

Gazette des hôpitaux, nr. 68, 69. Stański: *De la specifité dans les maladies.*

Berliner klinische Wochenschr. nr. 25, 599. J. Zielewicz: *Ueber die congenitale Luxation der Patella* (Jestto znacznie rozszerzone przez autora tłómaczenie artykułu, który poprzednio ogłosiliśmy w „Przeglądzie lekarskim.“ nr. 12 r. b.).

Spory pacyentów z lekarzami o wynagrodzenie za leczenie, bywają nieraz załatwiane za granicą sądownie. U nas, o ile wiemy, nic podobnego nie było dotąd, choć spory bywały nieraz, ale odtąd nie będzie można tego powiedzieć. Niedawno bowiem była sprawa tego rodzaju w sądzie. Pacyent mieszkający w Warszawie, wezwał pomocy lekarza, który skazał chorego na niewychodzenie czas jakiś z domu i zaproponował mu, aby korzystając z owego niewychodzenia, dał sobie zrobić operacyę narośli, nie bolesnéj wprawdzie i niczém złém nie grożącéj, ale szpecącéj oblicze. Pacyent przyjął propozycyę, operacya dokonaną została. Ale przesłane wynagrodzenie lekarz uznał za małe, pacyent zaś uważając operacyę za sprawę amatorstwa, a może i za doświadczenie lekarza, odmawiał większego wynagrodzenia. Rzecz poszła do sądu, który przyznał lekarzowi żądane przezeń wynagrodzenie, oparte na cenniku posług lekarskich, wydanym przez Komisyę Spraw Wewnętrznych. Kwota zresztą wynosiła tylko 40 rs. — O więcéj idzie w drugiéj sprawie tego samego rodzaju. Pacyent W. mieszkający na wsi, złożył lekarzowi R. 200 rs. jako wynagrodzenie za kuracyę; lekarz pozwał go o dodatek rs. 2690, usprawiedliwiany likwidacyą na rs. 3,295 kop. 25, którą urząd lekarski na rs. 2890 zniżył. P. W. bronił się od zapłacenia przedawnieniem i stosunkami przyjacielskiemi z p. R. Trybunał przedawnienia nie przyjął, lekarzowi naznaczył przysięgę, że dopełnił czynności objętych likwidacyą, którą rada lekarska w lipcu 1867 do rs. 1506 kop. 75 zmniejszyła. Sąd apelacyjny także lekarzowi przysięgę nakazał i wydanie wyroku do spełnienia jéj odwlókł. Sprawa poszła do senatu, który także przysięgę ze strony lekarza otrzymał, ale na skutki prawne poświadczenia likwidacyi, zapatrywał się inaczéj, niż sądy niższe, uważając to poświadczenie tylko za zdanie biegłych, a uznanie cyfry wynagrodzenie zostawiając sobie na przypadek, gdyby strony same się nie porozumiały. (G. P. nr. 38).

Uwiadomienie.

Przypominamy uprzejmie szan. panom prenumeratorom „Przeglądu lekarsk.", dla których opłacone półrocze z końcem przeszłego miesiąca upłynęło, aby życząc sobie ponowić przedpłatę, zechcieli to uczynić wrychle dla uniknienia przerwy w regularnéj przesyłce.

Przedpłata roczna wynosi w miejscu . . . . 6 zła.
Z przesyłką poczt. w granicach ces. rakuzk. 6 zła. 60 c.
„ „ „ związku niem. 4 tal. 10 sgr.
Przedpłata półroczna wynosi w miejscu . . 3 zła.
Z przesyłką poczt. w granicach ces. rakuzk. 3 zła. 30 c.
„ „ „ związku niem. 2 tal. 10 sgr.

Poza granicami cesarstwa rakuzkiego i związku pocztowego niemieckiego urzędy pocztowe przyjmujące przedpłatę wskazują cenę z doliczeniem nadwyżki za przesyłkę. Prenumeratorowie zagraniczni, przesyłający wprost do redakcyi przedpłatę miejscową, bez należytości za przesyłkę, zechcą wskazać osobę lub księgarnią, mającą się zająć odbiorem i przesyłką czasopisma.
